



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P115 - GANGLIO CENTINELA EN CABEZA Y CUELLO. IMPLEMENTACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA TÉCNICA EN TARRAGONA

David Carrera Salazar, Javier Rodríguez Fernández, Álvaro Bedenes Romero, Jens Mommsen, Maria Luisa Díaz Fernández, Maria Patricia Fierro Alanís, Maria Gavín Clavero, Carlos Andrés Achury Murcia y Marta Milà López

Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona, España.

Resumen

Objetivo: Implementación y validación de la técnica de ganglio centinela (GC) en cabeza y cuello en la provincia de Tarragona.

Material y métodos: De enero-2018 hasta enero-2023 se han estudiado 25 pacientes con carcinoma escamoso orofacial: 3 labio, 12 lengua, 2 mucosa yugal, 2 paladar y 6 suelo de boca (3 de localización central). Se administraron 4 inyecciones de 1 mCi/0,2 ml de ^{99m}Tc-nanocoloide de albúmina alrededor de la lesión. Se adquirieron imágenes locorregionales dinámicas, estáticas a los 15 y 120 minutos posinyección y SPECT/TC. A las 24 h se realizó el rastreo intraoperatorio asistido por médico nuclear, se extirparon los ganglios más cercanos al punto de inyección o más activos, rastreándose ambos cuellos con independencia de la lateralidad de la lesión. Se realizó estudio anatomopatológico intraoperatorio, en caso de positividad se completó el vaciamiento funcional (VF). Se completó el vaciamiento cervical en los primeros 16 pacientes con independencia del resultado para validación del equipo quirúrgico. Seguimiento clínico como Gold standard en el resto.

Resultados: 23 pacientes con carcinoma escamoso, 2 fibrosis en AP definitiva. Se observó drenaje en 25/25 pacientes, en 15/25 drenaje homolateral (60%), drenaje bilateral en 10/25 (40%, 1/3 tumores centrales y 9/22 tumores lateralizados). Grupo validación: 3/16 pacientes verdaderos positivos (VP) y 13/16 verdaderos negativos (VN). Total pacientes: 20/25 VN (80%) y 5/25 VP (20%) sin falsos negativos. Tiempo quirúrgico 19 minutos (2-40). No se observaron complicaciones secundarias a la realización de la técnica del GC.

Conclusiones: El GC de cabeza y cuello es una técnica factible y fiable, modificando el campo de exploración cervical en 9/25 pacientes (36%), sin evidencia de falsos negativos ni de complicaciones. Disponer de un equipo de medicina nuclear validado en cirugía radioguiada facilita una rápida validación del equipo quirúrgico.